

ドクターウォーカー(ボランティア)募集要項

第9回佐世保一島原ウルトラウォークラリー実行委員会では、多くの参加者の皆様に安心して参加していただくために、これまで様々な救護体制を敷いてまいりました。そこで今回、更なる救護体制の充実と、大会に参加される皆様へ安心と安全を提供するため、大会に参加される医療関係者の皆様に「ドクターウォーカー」として登録をいただき、大会開催中救護活動が必要な場合、初期対応等に当たっていただくボランティアの方を下記の要領にて募集いたします。

【対象者】 医師免許又は看護師、救急救命士の資格をお持ちの方（105km参加者に限る）

【募集期間】 2月1日～2月29日

【募集人数】 20名程度

【活動内容】 ウォークラリー開催中、他のウォーカーの観察を行う
緊急時又は傷病者発見時の初期対応・一次救命処置
実行委員会本部への連絡

【参加費】 無料

【申込方法】 ホームページより募集要項をダウンロードいただき、下記申込用紙に必要事項をご記入の上 FAXにて申込下さい。 **FAX番号 0956-59-8185**

【留意事項】

- 大会当日のエントリーは、一般参加者同様受付を行ってください。その際ドクターウォーカー専用のゼッケンをお渡しいたします。
- 大会開催中、平時は一般参加者同様ウォークラリーにご参加ください。記録計測も一般参加者同様行います。
- 救護活動中も記録計測は継続されます。救護活動対応後はウォークラリーに復帰ください。
- 救護活動を行っていただいたことにより、各チェックポイントの閉鎖時刻を過ぎた場合、競技を継続できない場合がありますので、あらかじめご了承下さい。
- ドクターウォーカーとしての参加に伴う旅費、謝金等の支払いはありません。

問い合わせ先

〒857-0852 佐世保市干尽町2-5

観光交流センター S o u p - U p させぼ内

第9回佐世保一島原ウルトラウォークラリー実行委員会

T E L 0956-46-6868

F A X 0956-59-8185

ドクターウォーカー(ボランティア)申込用紙

【申込締切:令和2年2月29日】

ふりがな			T・S・H
氏名		生年月日 性別	年 月 日 男 ・ 女
住所・連絡先	〒	TEL	- -
資格 (該当するものに○)	医師・看護師・救急救命士	医籍番号または 登録番号	
勤務先		【備考】 専門科	